

LUCICA-EMILIA COȘA

STRESUL

EXPLICAȚII, IMPLICAȚII, APLICAȚII

PRESA UNIVERSITARĂ CLUJEANĂ

2018

CUPRINS

Introducere.....	9
Capitolul I.	
Paradigme teoretico – experimentale în studiul stresului	11
1.1. Aspecte etimologice legate de stres	11
1.1.2. Scurt istoric	12
1.1.3. <i>Stresul</i> – termeni și definiții	14
1.2. Delimitări și clarificări conceptuale în definirea și studiul stresului ocupațional-organizațional.....	15
1.3. Paradigme teoretico-experimentale ale stresului.....	18
1.3.1. Paradigma stresului ca reacție (modelul fiziologic și teoria răspunsului)	19
1.3.1.1. <i>Modelul biologic al stresului</i>	19
1.3.1.2. <i>Analiza critică a conceptului lui Selye</i>	22
1.3.1.3. <i>Stres și răspuns la stres</i>	23
1.3.1.4. <i>Modelul patogen și consecințele stresului – variantă a modelului fiziologic</i>	26
1.3.1.5. <i>Burnout-ul – consecință a stresului</i>	29
1.3.1.5.1. <i>Modele explicativ-interpretative ale burnout-ului</i>	30
1.3.2. Paradigma stresului ca stimul (agent stresor)	33
1.3.2.1. <i>Modelul cauzal – caracteristici și delimitări conceptuale</i>	34
1.3.2.2. <i>Agenții stresori din mediul organizațional</i>	36
1.3.2.3. <i>Teoria evenimentelor de viață</i>	37
1.3.2.4. <i>Modelul sociologic al stresului – suportul social</i>	39
1.3.3. Paradigma tranzațională (modelul interacțional al stresului și teoria tranzațională).....	41
1.3.3.1. <i>Teoria tranzațională a stresului</i>	41
1.4. Modele explicativ-interpretative ale stresului ocupațional	48

1.4.1. Modele ale stresului ocupațional integrate

în paradigma interacționistă48

1.4.1.1. Modelul Mediu – Persoană – Reacție (Michigan)48

1.4.1.2. Modelul vitamină49

1.4.1.3. Modelul conservării/pierderii resurselor50

1.4.1.4. Modelul ecologic52

1.4.1.5. Modelul O.S.I.52

1.4.1.6. Modelul potrivirii persoană – mediu54

1.4.1.7. Modelul dezechilibrului dintre efort și recompensă54

1.4.1.8. Modelul „cerere-control” (modelul solicitărilor și controlului)55

1.4.1.9. Modelul compensării solicitărilor și reacțiilor induse56

Capitolul II.

Mediatori ai distresului emoțional59

2.1. Percepție, evaluare, interacțiune și distres59

2.1.1. Evaluarea cognitivă și distresul emoțional59

2.2. Mediatori ai distresului emoțional62

2.2.1. Variabile moderatoare și mediatore în procesul distresului62

2.2.2. Evaluarea primară și secundară și mediatorii
distresului emoțional64

2.2.2.1. Gândirea automată – mediator al distresului emoțional64

2.2.2.2. Iraționalitatea și distresul emoțional65

2.2.2.3. Acceptarea necondiționată a propriei persoane
variabilă moderatoare sau mediatore a distres-ului65

2.2.2.4. Autoeficacitatea și distresul emoțional66

2.2.2.5. Controlul și distresul emoțional68

2.2.2.6. Optimismul – mediator sau moderator
al distresului emoțional70

2.2.3. Mecanismele de coping în distresul emoțional71

Capitolul III.

Mediatori ai distresului la cadrele didactice

din mediul preuniversitar75

3.1. Distresul emoțional în cazul cadrelor didactice

din mediul preuniversitar75

3.2. Burnout-ul la cadrele didactice din mediul preuniversitar, există?.....	82
3.3. Mediatori ai distresului la cadrele didactice din mediul preuniversitar	87
3.4. Gândirea automată – mediator important al distresului la cadrele didactice din mediul preuniversitar	90
3.5. <i>Locus of Control</i> exterior – mediator al distresului la cadrele didactice din mediul preuniversitar	95
3.6. Mecanismele de coping – mediatorii ai distresului și burnout-ului la cadrele didactice.....	98
3.7. Autoeficacitatea – mediator al distresului emoțional la cadrele didactice din mediul preuniversitar	101
3.8. Concluzii privind mediatorii distresului la cadrele didactice ...	105
 Capitolul IV.	
Managementul stresului – statut curent și direcții viitoare de cercetare.....	109
4.1. Managementul stresului la cadrele didactice din mediul preuniversitar – aspecte generale	109
4.2. Intervenții de prevenție primară în managementul distresului emoțional la cadrele didactice	109
4.2.1. Eliminarea sau reducerea surselor de stres din mediul de lucru	110
4.2.2. Creșterea calificării cadrelor didactice.....	110
4.2.3. Managementul didactic al stresului	111
4.2.4. Stil de viață sănătos	111
4.3. Intervenții de prevenție secundară în managementul stresului ...	112
4.4. Intervenția psihoterapeutică în distresul emoțional	113
4.4.1. Proceduri și tehnici de terapie comportamentală	113
4.4.2. Proceduri și tehnici de terapie cognitiv-comportamentală.....	114
4.4.2.1. <i>Terapia cognitiv comportamentală</i>	114
4.4.2.2 <i>Tehnici de intervenție la nivel cognitiv</i>	114

4.4.2.3. Tehnici de intervenție asupra evenimentului activator stresant – proceduri de rezolvare de probleme și de antrenament asertiv	115
4.4.2.4. Proceduri de inoculare a distresului.....	115
4.4.3. Terapia Rațional Emotivă și Comportamentală, variată a Terapiei cognitiv comportamentale.....	115
4.4.3.1. Cadru și aspecte generale ale REBT	115
4.4.3.2. ABC-ul terapiei rațional emotive și comportamentale	115
4.4.3.3. Disputarea/restructurarea convingerilor iraționale – etapă a REBT.....	117
4.4.3.4 Educația Rațional Emotivă și Comportamentală	118
4.4.4. Tehnici de intervenție la nivel biologic.....	118
4.4.5. Terapia umanist-existențial-experiențială	119

Capitolul V.

Program de managementul stresului la cadrele didactice

din mediul preuniversitar.....	121
5.1. Subiecții	121
5.2. Instrumentele.....	122
5.3. Design-ul.....	123
5.4. Procedură	123
5.5. Intervenție.....	123
5.6. Rezultatele obținute.....	127
5.7. Etapa de follow-up (retestarea) – după două luni de la finalizarea intervenției.....	127
5.8. Concluzii și discuții	127
Concluzii generale.....	133
Bibliografie	139

CAPITOLUL I

PARADIGME TEORETICO – EXPERIMENTALE ÎN STUDIUL STRESULUI

1.1. Aspecte etimologice legate de stres

Etimologia conceptul de „*stres*”, potrivit Webster’s Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language provine parțial din abrevierea cuvântului englezesc „*distress*”, parțial din cuvântul „*estrece*” din varianta franceză, ce aveau înțelesurile de „*constrângere, suferință*” și derivate din latinescul „*strictus*” participiul trecut al lui „*stringere*” cu înțelesul de „*a trage din greu*”.

Potrivit Oxford English Dictionary termenul provine de la cuvântul „*distres*” care în engleza medievală are înțelesul de dificultate, necaz, durere provocate de factori exteriori organismului. Din latinescul „*stringere*”, a derivat în limba franceză și cuvintele de „*treindre*” și „*détresse*”. „*Treindre*” semnifică acțiunea de a împresura cu trupul, cu membrele, strângând cu putere. „*Détresse*” este un termen ce reprezintă „un sentiment de abandon, delăsare, singurătate, neputință, pe care îl încercăm într-o situație limită (nevoie, pericol, suferință ...)”.

Termenul de „*distres*” conține sufixul latinesc „*dis*” care înseamnă rău și se referă la consecințele nesănătoase, negative și distructive ale evenimentelor stresogene, reprezentând gradul de deviere fiziologică, psihologică și comportamentală a unui individ de la funcționarea sănătoasă.

Eustresul, termen introdus de Selye, este asociat unei stimulări psihoneuroendocrine moderate, optime care menține echilibrul și tonusul fizic al persoanei, iar *distresul* este asimilat stresului ce depășește o

intensitate critică, provocat de supraîncărcare, suprastimulare în raport cu resursele personale conducând la o serie de dereglări psihosomatice și fizice.(Selye, 1976 cit de Baban, p.25)

Vorbitorii limbii engleze, au început să folosească cuvântul *stress*, fără a pierde originalul *distress*. Pentru ei, ambele sunt expresii curente în engleza modernă, prima expresie *stress* face referire la *tensiune* sau *presiune*, uneori în sens negativ, alteori în sens pozitiv iar a doua expresie *distress* exprimă o situație de durere psihică, suferință sau neliniște, totdeauna în sens negativ.

Termenul de *stres*, în limba română este o adaptare a cuvântului englezesc *stress*. Acesta a fost preluat inițial cu ortografia din limba engleză *stress* pentru ca mai apoi ortografia să fie adaptată, cu un singur „s” *stres* atunci când au apărut derivatele adjectivale (*stresant*), substantivale (*stresor*) și verbale (*a stresa*).

În limbajul medical, termenul de *stres* este introdus de Selye, în 1936 iar în limbajul psihologic a fost introdus în 1944 în *Index Psihological Abstract*.

Așa după cum remarcă și Băban, A. (Băban, p.16), odată cu traducerile realizate din engleză în alte limbi, a crescut și numărul impreciziilor legate de termenul de *stres*. De exemplu, în franceză s-a tradus prin *stimulare* sau *agresiune* *stimulation*, *aggression*, în germană *anstrengung* *betastung* însemnând *efort* sau *leziune* iar în spaniolă prin *suprimento* adică suferință.

1.1.2. Scurt istoric

Ideea de *stres* apare încă din Antichitate, prin intermediul lui Hipocrate, considerat a fi unul dintre precursorii stresului. Primele studii epidemiologice au fost întreprinse în domeniul medical. Contribuțiile cele mai importante în conturarea unei teorii a stresului le-au avut: Darwin (1872, *Teoria evoluției*), William James (1888, *Tratat de psihologie*), William James (1890), Claude Bernard (1878), Cannon W.B (1914), Pavlov, Paul-Marie Reilly (1934) Freud și Selye (1936). Acesta din urmă realizând și prima teorie a stresului.

Cum au contribuit fiecare dintre autorii amintiți la elaborarea primei teorii a stresului de către Selye?

Darwin (1872) în „*Teoria evoluției*” vorbește deja despre reacția noastră de fugă sau luptă, în fața unei situații de urgență. William James, în *Tratatul de psihologie* (1890) aduce în atenție ideea că procesul psihic este secundar procesului fizic și că este foarte importantă autoevaluarea percepției noastre. Claude Bernard (1878) susținea ideea conform căreia, organismul uman tinde și are capacitatea să-și mențină constant mediul intern, în ciuda influențelor și schimbărilor survenite în exterior datorită unor mecanisme dinamice de corectare și control al disfuncțiilor survenite. Cannon (1914) introduce termenul de *stres* cu sens fiziologic iar mai târziu, îi dă și un sens psihologic, evidențiind rolul factorului emoțional în evoluția bolilor. De asemenea, completează teoria lui Darwin legată de reacția organică și cea comportamentală de fugă sau de luptă în fața unui pericol neașteptat. Paul-Marie Reilly (1934) prezintă conceptul „*sindromului de iritare*” ca pe un sindrom general de reacție la orice agresiune în raport cu activitatea sistemului nervos autonom. Freud vorbește despre mecanismele inconștiente de apărare în situații conflictuale.

Conceptului de *stres* a fost lansat în limbajul medical în anul 1936 de fiziologul canadian Hans Selye. Acesta formulează Teoria SGA *Sindromul general de adaptare*.

Ce este SGA, așa cum a fost formulat de Selye? Totalitatea mecanismelor nespecifice capabile să asigure mobilizarea resurselor adaptive ale organismului în fața agresiunii care-i amenință homeostazia.

Așa după cum constată majoritatea autorilor, modelul elaborat de Selye vizează mai ales caracteristicile obiective ale mediului.

După cum era de așteptat, teoria elaborată de Selye, a suscitat numeroase comentarii și critici. Deja la mijlocul anilor 60, a fost apreciată ca fiind limitativă și s-a încercat înlocuirea ei cu o altă teorie, mai cuprinzătoare care să aibă în atenție nu doar modificările biologice și comportamentale ci și pe cele cognitive. În acest context, pornind de la numeroase studii, au apărut concepte noi precum antecedente, coping, mediator (Lazarus. 1966, 1984, 1986, 1990, 1991) (Cox, 1978; Lazarus & Folkman, 1984 etc. Așa s-a construit modelul tranzacțional al stresului (Lazarus. 1966, 1984, 1986, 1990, 1991).

1.1.3. Stresul – termeni și definiții

Încercarea de a identifica o definiție unanim acceptată și convingătoare ne pune în situația de a constata că, în ciuda numeroaselor definiții date termenului de stres, acesta este unul dintre cele mai confuze concepte. Majoritatea oamenilor pretind că îi înțeleg semnificația și ne oferă diverse exemple din viața de zi cu zi, pentru a ne convinge în acest sens. Constatăm însă că este termenul umbrelă de multe ori pentru diverse alte probleme emoționale, mai puțin acceptate din punct de vedere social (anxietatea, depresia, tulburările de personalitate etc).

Literatura de specialitate din întreaga lume cuprinde un număr impresionant de lucrări pe această temă. Pitariu ne oferă o statistică în care amintea de peste 127.260 de lucrări până în 1995. (cit de Zlate, p.567). Și în literatura română putem identifica un număr mare de lucrări care abordează problematica stresului. Am putea spune că acest fapt nu ajută la clarificarea conceptului și la formularea unei definiții unitare a stresului ci dimpotrivă, conduce la creșterea dificultății de definire unitară a conceptului.

Realizând o trecere în revistă a studiilor efectuate pe marginea stresului, identificăm faptul că se conturează clar trei direcții principale de abordare științifică a stresului, trei paradigme și că fiecare dintre ele, ne oferă o altă încercare de definire a conceptului sau o altă perspectivă asupra conceptului. Dacă prima paradigmă îl descrie în termeni de răspuns al unei persoane la acțiunea unui mediu perturbator, în cea de-a doua paradigmă se face referire la stres în termenii unor stimuli specifici unui mediu perturbator, cea de-a treia ipostază a stresului este văzută ca o reflecție a lipsei de adaptare între persoană și mediu. Pentru că în această lucrare, în capitolele următoare, vom aborda amănunțit cele trei perspective, deocamdată am ales să prezentăm trei dintre definițiile care nouă ni s-au părut a fi cele mai convingătoare.

Jonas și Crocq (1996, p. 23-28) propun următoarea definiție stresului „*Stresul este o reacție fiziologică și psihologică de alarmă, de mobilizare și de apărare a organismului sau, mai bine, a individului, a persoană față de o agresiune, o amenințare sau chiar – s-ar putea spune – față de o situație trăită neobișnuită*”.

Dictionarul de Psihologie a lui Neveanu, P.P. susține că termenul de stres are în general două accepțiuni:

- a. situație, stimul, ce pune organismul într-o stare de tensiune;
- b. însăși starea de tensiune deosebită a organismului prin care acesta își mobilizează toate resursele sale de apărare pentru a face față unei agresiuni fizice sau psihice. În cazul în care accentul este pus pe starea organismului, pe reacțiile acestuia la agenții stresori, se au în vedere răspunsurile emoționale în exces. Aceste răspunsuri emoționale sunt exprimate vizibil în comportamentul individului, în limbaj, activitatea motorie, precum și în devierea diferitelor constante psihologice sau fiziologice.

Pitariu, H. (Pitariu, p. 237) definește stresul ca un „stimul sau un răspuns sau ca rezultat al interacțiunii stimul-răspuns, interacțiune care exprimă un oarecare dezechilibru al relației persoanei cu mediul său”.

Reprezentanții psihologiei cognitive americane (Lazarus, McGrath, Sels, Kasl, French, Cbb, Caplan) definesc stresul ca un dezechilibru intens, perceput subiectiv, între cerințele impuse organismului și capacitatea sa de răspuns.

Probabil că multitudinea confuziilor existe pe această temă a avut ca și consecință, creșterea preocupărilor specialiștilor, în încercarea de a-l clarifica.

1.2. Delimitări și clarificări conceptuale în definirea și studiul stresului ocupațional-organizațional

Stresul ocupațional, așa după cum observă mai mulți autori, are o istorie relativ scurtă. Abia în 1976 apar primele observații pe această temă.

Brate, A. (Brate, 2002, p.34) identifică patru faze în preocupările specialiștilor pentru acest domeniu.

Prima fază a fost marcată de eforturile acestora de a găsi o relație simplă de tip stres, în muncă – boală sau moarte. Atât cauza cât și efectul erau definite obiectiv, din perspectiva cercetătorului și nu a persoanelor afectate.

A doua fază este oarecum mai științifică în sensul în care cercetările sunt mai elaborate, investighează eșantioane mai mari, sunt mai reprezentative, sunt folosite instrumente psihometrice cu validitate și fidelitate crescută, sunt elaborate strategii de surprindere și diagnosticare a cauzelor și efectelor în subeșantioane, după criteriul de gen (sex), vârstă sau categorii socio-profesionale, se realizează diferențierea variabilelor independente de cele dependente, apar teorii explicite. Cercetătorii au utilizat în mod deliberat variabile definite subiectiv (în special) și obiectiv.

A treia fază (potrivit lui Brate, p. 34) semnalează emergența teoriilor, în care variabilele moderatoare/mediatoare joacă un rol explicit iar analizele și calculele statistice complexe au relevat și demonstrat existența unor corelații semnificative, dar și a unor distribuții curbiliniare, nu doar liniare între variabile.

Astăzi când suntem în *faza a patra*, studiile prospective (longitudinale) au luat amploare. Accentul este pus pe gândirea și testarea unor programe profilactic-terapeutice de management, care au la bază teorii patogenetice care au fost deja testate și s-au dovedit a fi eficiente, pornind de la teoriile sistemice (cibernetice) ce accentuează rolul incertitudinii, determinărilor probabilistice și a feedback-urilor multiple, după cum susține Brate în aceeași lucrare. Cu alte cuvinte, studiile sunt focusate pe latura procesuală a stresului ocupațional.

În ciuda faptului că a apărut relativ târziu, problematica stresului ocupațional a cunoscut o evoluție remarcabilă în ultimii 30 de ani. Pitariu, H. (Pitariu, p. 13) aprecia că numai între anii 1985 și 2002 au fost publicate aproximativ 5900 lucrări iar interesul specialiștilor pentru acest domeniu este crescut în condițiile în care numai în Uniunea Europeană 9,6% din PIB este cheltuit pentru contracararea consecințelor stresului cauzat de muncă.

Ce este stresul ocupațional și cum a fost definit el?

Având în vedere faptul că teoria stresului ocupațional s-a dezvoltat mult după apariția teoriei tranzacționale a stresului, cea mai convingătoare definiție cred că îi aparține lui Lazarus, părintelui

paradigmei tranzacționale. Stresul ocupațional este definit de acesta (cit. de Brate, p.33) ca fiind *„dezechilibrul dintre solicitările profesionale/organizaționale percepute subiectiv și posibilitățile/resursele personale – anticipate sau reale - de a gestiona (înfrunta sau evita) situațiile de muncă sau de viață complexe.”*

Putem aprecia că stresul implică o relație particulară între individ și mediu, în care mediul este evaluat ca amenințător pentru starea de bine respectiv integritatea individului prin prisma solicitărilor acestuia ce depășesc resursele individului (potrivit autoevaluării) de adaptare. Procesul conduce la activarea unor răspunsuri de tip feedback la nivel afectiv-fiziologic, cognitiv și comportamental.

Declanșat de factori care acționează intens, surprinzător sau persistent, percepuți sau anticipați ca amenințători, suprasolicitanți sau subsolicitanți, stresul psihic este caracterizat printr-o puternică implicare afectivă. Chiar în condiții optime de echilibru emoțional, reacțiile emoționale pot fi inadecvate stimulilor, dezadaptate, în situațiile când capacitatea de rezistență emoțională este depășită de intensitatea solicitărilor, de violența traumelor afective sau de prelungirea acestora în timp.

Potrivit autorilor preocupați de acest domeniu (Pitariu, H., 1996, 2003, 2007; Pitariu, Miclea & Munteanu, 1987; Brate, 1996, 1998, 2001, 2004), viața, activitatea profesională și implicit sănătatea oamenilor din toate domeniile de activitate este influențată de stresul ocupațional.

Stresul ocupațional, pe măsură ce natura solicitărilor se diversifică, pe măsură ce încărcătura psihologică este mai mare, *„își amplifică forța de penetrație, iar consecințele sale devin devastatoare pentru persoana celui implicat nemijlocit în procesul de producție”* (Pitariu, 1994, p. 2).

În acest context, este explicabil interesul științific tot mai ridicat privind problematica stresului datorat muncii/profesiei, având în vedere conștientizarea costurilor date de stres atât suportate de organizații cât și de indivizi. În urma unor studii ample, s-a identificat și legătura dintre stresul ocupațional și anumite boli precum: cancerul, hipertensiunea arterială (HTA) și bolile de inimă (Pitariu & Bogdan, 1990;

Zlate, M., 2007). De asemenea, s-au evidențiat și anumite reacții dezadaptative (tulburări/ disfuncții/ dezechilibre) la nivel fiziologic, psihologic sau comportamental, pornind de la stresul ocupațional. Aceste consecințe sau rezultate ale stresului sunt resimțite nu doar de individ și familia acestuia dar și de organizația din care acesta face parte. Tulburările menționate îi afectează performanța în muncă, satisfacția profesională, producând efecte nedorite – la nivel individual și organizațional, cum ar fi: depresia, „burnout-ul”, absenteismul profesional, erori și accidente (Pitariu, 2007) etc.

În concluzie, stresul a devenit obiect de studiu pentru biologie, medicină, științele sociale, umane, militare. Cu toate acestea, specialiștii sunt de părere că doar abordările multi și interdisciplinare ne pot oferi o imagine realistă, practică asupra stresului ocupațional.

Cercetările ultimilor ani din domeniul stresului au în centrul atenției, stresul rezultat din și manifestat în domeniul profesional-organizațional.

1.3. Paradigme teoretico-experimentale ale stresului

În urma parcurgerii literaturii de specialitate, am identificat o serie de accepțiuni ale stresului, care s-au constituit în paradigme. Deși majoritatea autorilor susțin existența mai multor paradigme ale stresului, am remarcat lipsa unui acord unanim în legătură cu numărul lor și cu denumirea acestora. Cei mai mulți autori (Baban, 1989, Zlate, 2007, Brate, 2005, Pitariu, 2007) sunt de acord cu existența a trei paradigme ale stresului: *paradigma stresului ca reacție*, *paradigma stresului ca stimul*, *paradigma stresului ca tranzație între organism (persoană) și mediu*. Baban, A. (Băban, 2005) ne propune modelul patogen și teoria fiziopatologică ca paradigmă distinctă de cea a stresului ca reacție iar Zlate, M. (Zlate, 2007, p. 572) aduce în discuție paradigma stresului ca relație dintre stimul și reacție ca paradigmă distinctă de cea tranzațională.

1.3.1. Paradigma stresului ca reacție (modelul fiziologic și teoria răspunsului)

Din perspectiva acestei paradigme, *stresul este răspunsul fiziologic sau psihologic al individului/organismului la un stresor din mediu.* (Zlate 2007, p. 570) Stresul este analizat din această perspectivă ca o variabilă dependentă.

1.3.1.1. Modelul biologic al stresului

„Speciile care vor supraviețui nu sunt nici cele mai puternice, nici cele mai inteligente, ci acelea care vor ști să se adapteze mediului lor.”

Charles Darwin

H. Selye (1907-1982), endocrinolog canadian, născut la Viena, director și profesor la Institutul de medicină experimentală, de la Universitatea din Montreal, este cel căruia i se atribuie elaborarea primei teorii a stresului, prin urmare, acesta este recunoscut încă din timpul vieții ca fiind „*părintele stresului*”. În elaborarea teoriei sale s-a bazat pe cunoștințele acumulate în primele decenii ale sec. XX.

În 1911, Cannon și De La Paz au observat creșterea cantității de adrenalină în sângele pisicii speriate de un câine, ceea ce îi va permite ajustări fiziologice, ca răspuns imediat la pericolul apărut, dând posibilitatea luării unei atitudini de luptă sau de fugă. Autorii au numit această stare fiziologică *reacție de urgență*. Dezvoltând și generalizând fenomenele fiziologice apărute în cursul reacției de urgență, Cannon, în 1935, subliniază existența unor limite în posibilitatea de compensare a organismului față de *stresul critic*, atât în intensitate cât și în durată. În lucrările sale, Cannon folosește pentru prima dată termeni ca *great „emotional stress”* și *„time of stress”*.

Popularizarea termenului începe însă în lucrările lui Hans Selye, care în 1946 folosește termenul de *stress* în sens biologic. După mulți ani în care a analizat în cadrul unui lung șir de experimente etapele procesului declanșat de agenții stresori, Selye descrie aceste reacții sub